

主 编 饶忠华
执行主编 虞 豪

风湿、类风湿 与骨关节疾病 患者自助手册

◆李姝淳 编著

◇上海科技教育出版社



患者自助手册书系

患者自助手册书系

主 编：饶忠华

执行主编：虞 豪

风湿、类风湿与骨关节疾病 患者自助手册

李姝淳 编著

上海科技教育出版社

目 录

◆ 1 基础篇 / 1

- ◇ 哪些疾病会引起关节疼痛 / 3
- ◇ 何谓风湿性疾病 / 4
- ◇ 风湿热是怎么回事 / 5
- ◇ 什么是弥漫性结缔组织病 / 6
- ◇ 类风湿关节炎是怎样的一种病 / 7
- ◇ 何谓血清阴性脊柱关节病 / 9
- ◇ 何谓 HLA-B27 / 10
- ◇ 结节性多动脉炎是怎么回事 / 11
- ◇ 何为强直性脊柱炎 / 12
- ◇ 如何鉴别强直性脊柱炎与类风湿关节炎 / 13
- ◇ 什么是赖特综合征 / 14
- ◇ 赖特综合征与类风湿关节炎有何区别 / 15
- ◇ 银屑病关节炎是怎么回事 / 16
- ◇ 肠病性关节炎是什么病 / 18
- ◇ 什么是骨关节炎 / 20
- ◇ 什么是风湿性多肌痛 / 22
- ◇ 何谓风湿寒性关节痛 / 24
- ◇ 何谓退行性改变 / 25
- ◇ 退行性改变的诱发因素有哪些 / 26
- ◇ 何谓肩周炎 / 29
- ◇ 什么是网球肘 / 31
- ◇ 什么是腰椎间盘突出症 / 32



- ◇什么是骨质疏松 / 33
- ◇何谓骨质增生 / 34
- ◇怎样区别风湿寒性关节痛与风湿性关节炎 / 36
- ◇风湿性疾病的症状有哪些 / 37
- ◇什么是晨僵 / 39
- ◇什么是雷诺现象 / 41
- ◇风湿性疾病主要有哪些实验室检查 / 42
- ◇风湿性疾病的影像学检查及特殊检查 / 45
- ◇风湿热的主要实验室检查有哪些 / 47
- ◇类风湿关节炎的临床表现有哪些 / 49
- ◇类风湿关节炎有哪些实验室检查 / 51
- ◇结节性多动脉炎有哪些临床表现 / 52
- ◇结节性多动脉炎有哪些实验室检查 / 54
- ◇强直性脊柱炎有哪些临床表现 / 55
- ◇赖特综合征的主要临床表现有哪些 / 56
- ◇赖特综合征的实验室检查有哪些 / 58
- ◇何为银屑病关节炎的主要临床表现 / 59
- ◇肠病性关节炎的临床表现有哪些 / 61
- ◇骨关节炎有哪些临床表现 / 63
- ◇何谓风湿性多肌痛的临床表现 / 64
- ◇风湿寒性关节痛有哪些临床表现 / 65
- ◇肩周炎的临床表现有哪些 / 66
- ◇肩周炎的主要检查有什么 / 67
- ◇网球肘的临床表现如何 / 69
- ◇腰椎间盘突出症的临床表现如何 / 70
- ◇腰椎间盘突出症的实验室检查如何 / 73
- ◇骨质疏松症有哪些临床症状 / 74
- ◇骨质疏松症有哪些实验室检查 / 76

◆ 2 治疗篇 / 77

- ◇风湿性疾病的治疗原则有哪些 / 79

- ◇非甾体抗炎药有哪些作用 / 80
- ◇什么是糖皮质激素 / 81
- ◇何为慢作用抗风湿药 / 82
- ◇什么是免疫抑制剂 / 84
- ◇糖皮质激素的不良反应有哪些 / 85
- ◇非甾体药物的不良反应有哪些 / 86
- ◇慢作用抗风湿药的不良反应有哪些 / 87
- ◇风湿性疾病还有哪些其他治疗技术 / 89
- ◇结节性多动脉炎的药物治有哪些 / 90
- ◇强直性脊柱炎的治疗方法有哪些 / 91
- ◇赖特综合征的治疗方法有哪些 / 92
- ◇银屑病关节炎的治疗方法有哪些 / 94
- ◇骨关节炎的治疗方法有哪些 / 95
- ◇如何治疗肩周炎 / 96
- ◇如何治疗网球肘 / 98

◆3 生活篇 / 99

- ◇对风湿性关节炎患者的一般护理有哪些 / 101
- ◇风湿性疾病患者如何心理调摄 / 103
- ◇风湿性疾病患者需要进行哪些锻炼 / 104
- ◇风湿性疾病患者的日常生活注意些什么 / 106
- ◇类风湿关节炎患者如何自我保健按摩 / 108
- ◇风湿性关节炎患者冬季如何保健 / 109
- ◇风湿病患者如何饮食保健 / 111
- ◇对类风湿关节炎的认识误区有哪些 / 113
- ◇类风湿关节炎康复要诀有哪几条 / 116
- ◇强直性脊柱炎患者如何配合治疗 / 118
- ◇强直性脊柱炎患者应该如何睡眠 / 120
- ◇强直性脊柱炎患者宜吃哪些食品 / 121
- ◇结缔组织病对性生活的影响如何 / 122
- ◇什么是药浴 / 123
- ◇药浴的注意事项有哪些 / 124



- ◇哪些患者不适宜拔火罐 / 125
- ◇类风湿关节炎患者能否怀孕 / 126
- ◇哪些食物会加重关节炎症状 / 127
- ◇食疗可减轻关节炎症状吗 / 128
- ◇何谓骨关节炎的非药物治疗 / 130
- ◇关节炎患者的生活要注意哪些问题 / 131
- ◇关节炎患者起居有哪些小窍门 / 133
- ◇骨关节炎患者如何康复治疗 / 134
- ◇骨关节炎患者如何体育锻炼 / 135
- ◇类风湿关节炎患者如何保护受损关节 / 136
- ◇什么是正确的关节锻炼 / 139
- ◇骨质疏松和骨质增生的关系如何 / 140
- ◇怎样治疗骨质疏松症 / 142
- ◇骨质疏松症的防治有哪些误区 / 143
- ◇为什么腰腿痛不可轻易按摩 / 145
- ◇怎样治疗、护理腰椎间盘突出症患者 / 146
- ◇腰椎间盘突出症应取什么样的睡、坐姿势 / 149
- ◇佩戴腰围有哪些注意事项 / 150
- ◇腰椎间盘突出症患者日常生活要注意哪些 / 151







哪些疾病会引起关节疼痛

关节疼痛是一个常见的临床症状，各个系统的疾病都可以引起关节疼痛这个症状。骨科的骨折、骨炎、软骨炎，妇科的痛经，等等，都可以出现关节疼痛。本书讨论的是内科系统引起关节疼痛的疾病，以风湿免疫疾病为多，主要是由于人体本身的免疫功能及代谢功能出现异常导致的一系列疾病。其引起的关节疼痛的起病特点、疼痛性质及与活动的关系各不相同。从起病特点来看，有起病急骤的，如感染性关节炎；有起病缓慢的，如骨质疏松引起的关节疼痛。从疼痛的性质来看，有活动后加重的，如退行性骨关节病变；有伴发晨僵，活动受限的，如类风湿关节炎、强直性脊柱炎。从疼痛的部位来看，有以大关节疼痛为主的如风湿性关节炎，有以小关节疼痛为主的，如类风湿关节炎、银屑病性关节炎、肠病性关节炎等。从发病机制来讲，有由于免疫系统功能异常导致的，如成人斯蒂尔病、赖特综合征；有机体代谢功能异常导致的，如痛风性关节炎、焦磷酸钙沉积症（假性痛风）。从疾病预后来看，有伴发其他系统病变危及生命的，如系统性红斑狼疮、结节性多动脉炎；有引起关节变形最后导致生活无法自理的，如类风湿关节炎、强直性脊柱炎，有自限性的可以自愈的，如耻骨骨炎等。

可见，关节疼痛虽然是一个常见症状，但其临床表现、发病机制以及疾病预后等都各有不同。重要的是要对这个症状引起足够的重视，针对引起这个症状的疾病进行预防和治疗。◎



何谓风湿性疾病

与传统医学的“风湿”概念不同，在现代医学概念中，“风湿病”是风湿性疾病的简称，是指影响骨、关节、肌肉及其周围软组织，如滑囊、肌腱、筋膜、血管、神经等的一大类疾病。

具体病种包括弥漫性结缔组织病（如类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、舍格伦综合征、炎性肌病、硬皮病、混合性结缔组织病、贝赫切特综合征等）、脊柱关节病（如强直性脊柱炎）、骨关节炎等上百种的疾病。



传统医学的“风湿”一般是指感受风、寒、湿等外邪，机体本身正气不足，不足以抗邪外出，邪气交织于经脉、筋骨从而引起“不通”、“不荣”的疼痛。几千年来人们一直在与风湿性疾病作斗争，但是对于风湿性疾病的发病机制及治疗仍未能很好地了解。一直到最近 50 年，由于相关学科，如生物化学、免疫学、免疫组化及分子生物学等学科的发展，风湿性疾病的研究也深入到分子水平，尤其是各种实验室检查的出现以及激素及其他免疫抑制剂的使用，使风湿性疾病的诊断和治疗上了一个新的台阶。同时，风湿性疾病的命名也规范化，将“自身免疫反应”引入部分风湿性疾病的发病机制中，故相关的风湿性疾病也称为自身免疫病。

这些疾病大部分会累及关节、肌肉，出现关节、肌肉疼痛，骨质受损出现关节变形等，严重者如风湿热、红斑狼疮、血管炎等可累及大的脏器，导致大的脏器的衰竭，从而危及生命。因此，早期发现、早期治疗能截断或减缓疾病的发展。◎



风湿热是怎么回事

风湿热是一种常见的反复发作的急性或慢性的全身性结缔组织炎症，主要累及心脏、关节、中枢神经系统、皮肤和皮下组织。早在希波克拉底的著作中就对风湿热做过具体的描述，可见，人类发现并研究风湿热的历史可追溯到几千年前。现已确认咽部A组乙型溶血性链球菌是诱发风湿热的病因。临床上，一般在发病前3周左右有上呼吸道感染，一般以扁桃体炎居多，通常数天可愈，但仍不可掉以轻心，尤其是儿童的上呼吸道感染更要引起足够的重视。

风湿热的临床表现以心脏炎和关节炎为主，可伴有发热、毒血症、皮疹、皮下小结、舞蹈病等。急性发作时通常以关节炎较为明显，但在此阶段风湿性心脏炎可造成患者死亡。急性发作后常遗留轻重不等的心脏损害，尤以瓣膜病变最为显著，形成慢性风湿性心脏病或风湿性瓣膜病。

风湿热的发病与人体的体液免疫及细胞免疫有关，但是人群中患链球菌性呼吸道感染者只有一小部分发作风湿热，且发现单卵双生同时患风湿热者较双卵双生为高，故提示此病发生还与遗传易感性有关。

近半个世纪以来风湿热的发病率在世界范围都有下降趋势，但是20世纪80年代中期以来在西方国家出现新的局部地区性流行，有些地区发病率又明显上升，我国的发病率明显高于发达国家。◎



什么是弥漫性结缔组织病

风湿免疫性疾病研究关节、肌肉、肌腱及韧带等病变，它们由结缔组织构成，所以也可称为结缔组织病。习惯上把风湿性疾病中多脏器损害的弥漫性结缔组织病，如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、舍格伦综合征、血管炎简称为结缔组织病。

结缔组织由细胞、纤维和基质三部分组成。按形态、结构可分为固有结缔组织、软骨、骨和血液4类；按纤维排列和纤维组成为疏松、致密、脂肪和网状结缔组织4类。



肌腱、韧带是规则的致密结缔组织，而皮肤的真皮网状层、眼球的巩膜为不规则致密结缔组织。由于结缔组织含细胞少，代谢率低，因此为不活泼组织。结缔组织分布的广泛性，决定了这类疾病临床表现的多样性。其受累的脏器往往也是多器官、多系统损伤，因此也造成了治疗上的困难和病程的缠绵难愈。

弥漫性结缔组织病在临床表现上虽然各有其特异性，但因其受累的器官都是结缔组织，因此又有很多共同性，如长期不规则发热，不同程度的皮肤、关节、内脏损害，病情反复，缓解与急性发作交替，反复发作，血沉增快，C反应蛋白升高，糖皮质激素治疗缓解症状，免疫抑制剂可延缓病情发展，甚至治愈。正因为许多相同之处，又导致弥漫性结缔组织病诊断的复杂性。因此，对于弥漫性结缔组织病的明确诊断尤为重要。





类风湿关节炎是怎样的一种病

类风湿关节炎(RA)是一种原因不明的以关节及关节周围组织的非感染性炎症为主的慢性全身性疾病。其特征是持续反复、进行性的关节滑膜炎、渗液、细胞增生及血管翳形成,通常以对称性的手、腕、足等小关节病变多见,可导致关节软骨及骨破坏,继而引起关节强直、畸形而功能丧失。

类风湿关节炎的发展呈慢性过程,其最主要的临床症状是对称性的小关节的疼痛、晨僵,往往是发作与缓解交替。由于可出现全身多系统的损害,如浆膜炎(胸腔积液、心包积液等)、动脉炎、间质性肺炎、肾淀粉样变、神经病变,类风湿结节等。

因此,类风湿关节炎是免疫系统调节紊乱所致的炎症反应性疾病。其病因目前尚不明确,一般认为与遗传易感性有关。同时,有研究表明感染可导致类风湿关节炎的易感性增强,在80%的类风湿关节炎患者的血清中可以检出高滴度的抗EB病毒抗体,类风湿关节炎患者的关节滑膜T细胞可产生针对热休克蛋白的免疫反应,这种蛋白可被多种细菌表达。

类风湿关节炎的主要临床表现为关节病变,并有侵犯多脏器的关节外表现,大部分的类风湿关节炎都是隐匿起病。

首先的临床表现是关节疼痛,一般以腕关节及其以下的小关节,包括掌指关节、近端指间关节、远端指间关节等对称性受累,足、踝、膝关节也是常见的受累关节,关节外表现主要是多脏器的损害,最常见的就是在肘、枕部受压处出现的皮下结节,称为类风湿结节,呼吸系统出现间质性肺炎,血液系统

出现正细胞低色素性贫血及血小板增多症等。

类风湿性关节炎在中医属于“痹证”的范畴，中医经典著作《黄帝内经》中：“邪之所凑，其气必虚”，指出其病因是“风寒湿三气杂至，合而为痹”。认为是由于人体正气虚弱，抵抗力低下，导致外邪入侵，出现外邪阻于经脉、筋骨，从而出现“不通”、“不荣”的关节疼痛。

从类风湿性关节炎的流行病学调查来看，该病分布于全球，其发病率为 0.3%~1.5%，各年龄组均可发病，女性高于男性，男女之比为 1:4，发病高峰为 40~60 岁。

中医认为 40~60 岁是正气开始虚弱的年龄，外邪开始入侵，因此，这个年龄段应该注重生活调摄，重在预防。☺



关节炎食疗方之牛筋汤

将 50 克牛筋，续断、杜仲各 15 克，鸡血藤 50 克水煎，食筋饮汤。本汤以补肝肾为主，主要用于风湿性关节炎患者筋骨酸软无力者。



关节炎食疗方之白木耳桂圆汤

先将 200 克白木耳浸透洗净去蒂，煮沸后文火煮至半酥，入 100 克桂圆肉，再共煮至白木耳烂熟，桂圆肉出味为度。每日早上两匙烧热服用。用于风湿性关节炎寒热错杂者。



何谓血清阴性脊柱关节病

血清阴性脊柱关节病是与脊柱炎相关的关节炎，是血清类风湿因子阴性，具有相似特征又相互关联的多系统炎性疾病。

血清阴性关节病包括强直性脊柱炎、赖特综合征、肠病性关节炎、银屑病性关节炎、反应性关节炎、青年型慢性关节炎(强直性脊柱炎亚型)以及一组分类未定的脊柱关节病等。

强直性脊柱炎是一种主要累及骶髂关节、脊柱，并不同程度累及外周关节和关节旁结构的慢性炎症性疾病，是这组疾病的“原型”，之所以把这几种疾病归为一类，是因为他们在临床上有许多的共同特征：血清类风湿因子阴性；有家族聚集倾向；与人白细胞抗原 B27 (HLA-B27)，抗原有不同程度的关联，其中以强直性脊柱炎和赖特综合征尤为密切；皆可影响脊柱，都有不同程度的骶髂关节炎，也可影响外周关节，大多为下肢关节多于上肢关节，且呈不对称性。

各种脊柱关节病之间在临床上常有重叠，可单独出现或重叠存在，具有多种特征性的关节外表现，如银屑病样皮疹和指甲病变，眼炎，口炎，口腔、肠道和生殖器溃疡，尿道炎，前列腺炎，结节性红斑及血栓性静脉炎。

病理变化集中在肌腱端周围和韧带附着于骨的部位，而不在滑膜；也可发生在眼、主动脉瓣、肺实质和皮肤。⑤



何谓 HLA-B27

HLA-B27 是经血清学测定的 HLA-B 位点的等位基因，是经典的 HLA-位点编码的 I 类主要组织相容性复合物基因产物之一。表达在细胞表面的 I 类分子系由 HLA-编码的重链、 β_2 微球蛋白和内源性多肽形成的稳定的三聚体复合物。

自 20 世纪 70 年代初发现强直性脊柱炎和 HLA-B27 密切相关以来，又相继发现其他一些脊柱关节病和 HLA-B27 相关，但是 HLA-B27 本身不是必须具备的发病因素，也不能诱发任何一种脊柱关节病。有一定数量的脊柱关节病患者为 HLA-B27 阴性，因此将这样一组疾病称为脊柱关节病而不称为 HLA-B27 相关疾病。

我国强直性脊柱炎的发病率为 0.3%。据资料统计，我国共有 40 余万强直性脊柱炎患者。大量流行病学调查发现，本病好发于男性，且 20~40 岁的男性是发病高峰期。40 岁以上及 8 岁以下儿童较少发病。在对强直性脊柱炎发病的研究中，发现强直性脊柱炎发病与 HLA-B 抗原，即人血白细胞相容抗原相关性最强。流行病学调查表明，HLA-B27 阳性率在强直性脊柱炎患者中高达 96% 以上，HLA-B27 携带者患强直性脊柱炎相对危害率比值达 70。最近美国研究人员利用遗传工程学原理，将决定人类 HLA 的蛋白质分子的一段基因转植到小鼠身上，结果被植入的小鼠都出现了强直性脊柱炎病症，成功地揭示了该基因就是强直性脊柱炎的致病基因。☺



结节性多动脉炎是怎么回事

结节性多动脉炎是主要累及中、小肌性动脉的炎症性疾病，随受累动脉的部位不同，临床表现多样，可仅局限于皮肤（皮肤型），也可波及多个器官或系统（系统型），以肾脏、心脏、神经及皮肤受累最常见，结节性多动脉炎在儿童中少见。其病因及发病机制至今尚未完全阐明，但免疫机制在发病中起重要作用已是临床免疫及风湿病学专家们的共识。

病毒感染与结节性多动脉炎关系密切，药物因素如磺胺类、青霉素等以及注射血清后引起的血管炎也可作为结节性多动脉炎的诱因。结节性多动脉炎的病因是多因素的，其发病与免疫失调有关。以上因素导致血管内皮细胞损伤，释出大量趋化因子和细胞因子，如白细胞介素-1 和肿瘤坏死因子加重内皮细胞损伤，抗中性粒细胞浆抗体也可损伤血管内皮，使失去调节血管能力，血管处于痉挛状态，发生缺血性改变、血栓形成和血管阻塞。结节性多动脉炎病变有局灶性节段性分布的倾向，即一正常动脉可与一严重受累的动脉并存，或一根动脉只有部分节段受累，或动脉周径中仅部分受累。

影响结节性多动脉炎预后的因素主要有：受累的脏器及受累严重程度；治疗及时与否。虽然少数病例有自限性，可自行缓解，多数结节性多动脉炎的患者病情呈间歇性变化、进行性加重的过程，未经治疗者预后很差，其5年存活率仅为10%，糖皮质激素的应用使5年存活率增至50%，而激素与环磷酰胺的联合应用使这一存活率升至90%。☺

